



Universidad Abierta Interamericana

Sede Regional Rosario

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Título: “Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes”

Alumno: Furlotti, Amanda María.

Tutor: Dr. Martino, Raúl.

Fecha de presentación: Diciembre de 2012

Índice

Índice	1
Resumen	2
Introducción	4
Marco teórico	7
Problema	14
Objetivos	14
Material y métodos	15
Resultados	17
Discusión	28
Conclusión	31
Bibliografía	33
Anexos	37
Anexo 1: Encuesta	37
Anexo 2: Tabulación de datos	40

Resumen

Es importante para los profesionales de la salud conocer la información, los conocimientos y las prácticas sobre métodos anticonceptivos de la población adolescente, para elaborar acciones tendientes a promocionar la salud sexual, prevenir y disminuir la incidencia de enfermedades de transmisión sexual (ETS) y el embarazo no deseado, de acuerdo a las necesidades reales de nuestra población.

El presente es un estudio de tipo descriptivo en base a 142 encuestas realizada en alumnos de entre 13 y 17 años, de 1º a 5º año de la Escuela N° 253 de la localidad de Progreso, durante el periodo comprendido entre el 1º de mayo y el 30 de julio de 2012.

Con el objetivo de establecer el conocimiento sobre métodos anticonceptivos, identificar las acciones de los adolescentes para prevenir el embarazo y prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Se arribó a las siguientes conclusiones:

La mayoría de los métodos anticonceptivos fueron conocidos por los jóvenes encuestados, tanto el preservativo como los anticonceptivos orales fueron los que mayor porcentaje obtuvieron.

El inicio de las relaciones sexuales se da alrededor de los 17 años de edad.

Se tiene en cuenta el contagio de enfermedades de transmisión sexual, por lo que el método más utilizado es el preservativo, principalmente elegido por los varones; también se refirió el uso del doble método (preservativo más

anticonceptivos orales) en el 50% de los que mantienen relaciones en la actualidad, el cuál es recomendado en los adolescentes.

Palabras clave: métodos anticonceptivos, conocimientos, adolescentes, relaciones sexuales.

Introducción

La información sobre los métodos anticonceptivos es importante en la población adolescente así como el uso correcto de dicha información, ya que podemos prevenir y disminuir la incidencia de enfermedades de transmisión sexual (ETS) y el embarazo no deseado.

El uso de anticonceptivos y el comportamiento sexual están determinados en la población general por el grado de desarrollo económico, social, cultural, educacional, sanitario y político. Además el proceso reproductivo está condicionado por acciones dependientes de factores afectivos y relacionales. (1,2)

El inicio de la sexualidad a edades tempranas, sin conocimiento o una mala utilización de los métodos anticonceptivos, termina en abortos o en embarazos y partos en los cuales el recién nacido queda al cuidado de la madre de la adolescente o de algún otro familiar, en forma temporal o permanente. (3,4)

A nivel mundial, el 12% de los jóvenes entre las edades de 14 - 15 años han mantenido relaciones sexuales alguna vez y en el 58% de las mujeres adolescentes el embarazo es no deseado. (OPS – Perfil de salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes de América Latina, 2000)

En América Latina el 53% de los jóvenes se inicia sexualmente antes de los 19 años y el 71% de los adolescentes de 15 - 19 años no utilizan métodos anticonceptivos, presentándose embarazos no deseados en un 52% de los casos. (5)

Un informe del Centro Latinoamericano Salud y Mujer (Celsam) indica que el 80% de los adolescentes no utiliza ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual. En Argentina, el 62% de las mujeres se inicia sexualmente en la adolescencia. El 11% lo hace antes de los 15 años y el 51% restante entre los 16 y los 19 años. ⁽⁶⁾

En nuestro país se han realizados investigaciones sobre los conocimientos y prácticas de los adolescentes, uno de ellos abordó a la población (adolescentes y adultos) de Vera y Pintado de la provincia de Santa Fe revelando que la mayoría de los métodos de anticoncepción eran conocidos, principalmente el preservativo y los anticonceptivos orales. También arrojó como resultado que el 83% utilizaba algún método anticonceptivo, siendo los jóvenes los que tienen mayor información y los utilizan. ⁽⁷⁾ Otros trabajos realizados en San Luis y en la Universidad Nacional de Rosario, muestran que los métodos más utilizados son el preservativo y los anticonceptivos orales. ^(8,9)

La localidad de Progreso, ubicada en el Departamento Las Colonias, de la provincia de Santa Fe, cuenta con un centro de salud (SAMCo - Servicio para la Atención Médica de la Comunidad) que provee de anticonceptivos orales e inyectables y de preservativos a la población que no posee obra social ni medicina prepaga y que no cuenta con el dinero suficiente para adquirirlos de forma particular. De todas formas se siguen presentando casos de embarazos adolescentes, la mayoría en la clase social baja y media-baja, y en menor medida en la media y alta.

En la Escuela de Enseñanza Media N° 253 "Mariano Moreno" se dan conocimientos mínimos sobre educación sexual, por tal motivo los alumnos recurren a algunos de los docentes para aclarar dudas, sin que estos estén capacitados específicamente en dicha temática. Algunos adolescentes han

escuchado hablar o reciben información erradas de sus amigos o padres sobre el uso de métodos anticonceptivos. Esto se da porque no existe una articulación adecuada salud - educación por los profesores y los profesionales de salud.

La finalidad de este trabajo es conocer cuánto saben los alumnos de este establecimiento sobre los métodos anticonceptivos teniendo en cuenta que la información que ellos tienen proviene de fuentes no seguras, para tratar así de encontrar alguna solución al mismo.

Marco teórico

Salud sexual y reproductiva

Según la OMS, la salud sexual y reproductiva implica el derecho de tener relaciones sexuales gratificantes, sin coerción, sin temor a infecciones o a embarazos no deseados, la posibilidad de poder regular la fecundidad, el derecho a un parto seguro y sin riesgos y el derecho a dar a luz y a criar niños saludables. ⁽¹⁰⁾

Anticonceptivo: es toda conducta, método, sustancia o elemento natural o artificial que tiene la finalidad de evitar la génesis de un embarazo. ⁽¹¹⁾

Las características que definen a un anticonceptivo como ideal son: ⁽⁴⁾

- a) Eficacia
- b) Seguridad
- c) Tolerancia
- d) Reversibilidad
- e) Comodidad
- f) Accesibilidad
- g) Costo

Descripción de los métodos anticonceptivos según la OMS: ⁽¹²⁾

- **ANTICONCEPTIVOS ORALES COMBINADOS**: contienen estrógeno y progestágeno. Actúan evitando la ovulación principalmente. Su eficacia es >99% si son tomados correctamente y de manera sostenida, sino ésta disminuye al 92% o menos. Disminuyen el cáncer de endometrio y de ovario. Están contraindicados en mujeres que se encuentran amamantando.

- **PASTILLAS DE PROGESTÁGENO SOLO (MINIPÍLDORA):** contienen únicamente progesterona. Su mecanismo de acción previene la ovulación y también influyen en las características del moco cervical (lo vuelven mas espeso). Eficacia: 99% usado de manera correcta. Se pueden utilizar en mujeres que están amamantando, se deben tomar todos los días y a la misma hora.
- **IMPLANTES:** son cilindros o cápsulas flexibles y pequeñas que se colocan debajo de la piel del antebrazo, contienen únicamente progestágeno. Tienen el mismo mecanismo de acción que la minipíldora. Su eficacia es >99%. Deben ser colocados por personal sanitario y cambiarse cada 3 a 5 años. Pueden dar metrorragias irregulares.
- **PROGESTÁGENO INYECTABLE:** se inyectan por vía intramuscular cada 2 o 3 meses dependiendo su presentación. Actúan como las pastillas de progestágeno solo. Su eficacia es >99%. Pueden dar irregularidades menstruales, y al suspenderlo la fecundidad tarda en reaparecer entre 1 y 4 meses.
- **INYECTABLES MENSUALES O ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES COMBINADOS:** se inyectan mensualmente por vía intramuscular, contienen estrógeno y progestágeno. Actúan de la misma manera que los anticonceptivos orales combinados y tienen igual eficacia. Pueden producir irregularidades en el sangrado vaginal.
- **DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU):** son dispositivos plásticos, flexibles que se insertan en el útero, pueden ser de cobre o de levonorgestrel. El primero contiene un asa o cubierta de cobre y actúa dañando a los espermatozoides, impidiendo su unión con el ovulo, su eficacia supera el 99%, la paciente puede presentar menstruaciones más abundantes y

duraderas. El segundo, libera diariamente pequeñas cantidades de levonorgestrel, suprimiendo de esta manera la proliferación del endometrio, tiene igual eficacia que el DIU de cobre, hay que tener en cuenta que el 20% de las usuarias presentan amenorrea.

- **CONDÓN MASCULINO:** es una vaina o cubierta que envuelve al pene erecto, formando así, una barrera para impedir que los espermatozoides se liberen en la vagina. Eficacia del 90% si se utiliza de manera correcta. Además del embarazo previene las enfermedades de transmisión sexual.
- **CONDÓN FEMENINO:** vaina que se adapta holgadamente a la vagina, está hecho de material plástico, fino, suave y transparente. Igual mecanismo y eficacia que el condón masculino. También protege de enfermedades de transmisión sexual.
- **ESTERILIZACIÓN FEMENINA (LIGADURA DE TROMPAS, SALPINGECTOMÍA):** anticoncepción permanente mediante el bloqueo o corte de las trompas de Falopio. Los óvulos no pueden juntarse con los espermatozoides. Su eficacia es >99%, es importante que su elección sea meditada y voluntaria.
- **ESTERILIZACIÓN MASCULINA (VASECTOMÍA):** anticoncepción permanente por la cual se bloquean los conductos deferentes. De esta manera, se impide que haya espermatozoides en el semen eyaculado. Eficacia >99%. Es necesario saber que durante tres meses es necesario la utilización de otro método debido a que quedan espermatozoides almacenados; no afecta el funcionamiento sexual; su elección es voluntaria y con conocimiento de causa.
- **COITO INTERRUPTUS:** el hombre retira el pene de la vagina y eyacula fuera de esta, con lo que el semen no tiene contacto con los genitales de la

mujer. Si se aplica correctamente tiene un 96% de eficacia. Es uno de los métodos menos eficaces porque a menudo resulta difícil determinar el momento preciso de la retirada.

- **PALNIFICACIÓN NATURAL DE LA FAMILIA O ABSTINENCIA PERIÓDICA (MÉTODOS NATURALES):** dentro de este grupo encontramos: el método del calendario, en el que se vigilan los días féculos del ciclo menstrual; y métodos que se basan en síntomas: se vigilan el moco cervical y la temperatura corporal basal. La pareja evita el embarazo evitando tener coito sin protección durante los días féculos, generalmente mediante la abstinencia o utilizando condón. Eficacia: 75%.
- **MÉTODO DE LACTANCIA-AMENORREA (MELA):** es un método de anticoncepción temporal para las mujeres púerperas que no han vuelto a menstruar, que exige el amamantamiento exclusivo, día y noche, de un niño no mayor a los 6 meses de edad. Su mecanismo de acción es impedir la ovulación. Bien utilizado, tiene una eficacia de 99%.
- **ANTICONCEPCIÓN DE URGENCIA (LEVONORGESTREL 1,5 mg):** son pastillas de progestágeno que se toman para prevenir el embarazo hasta 5 días después de la relación sexual sin protección. Reduce en un 60 a 90% la posibilidad de embarazo.

Adolescencia

La adolescencia es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad. Para la Organización Mundial de la Salud, es el período comprendido entre los 10 y 19 años y que está dentro del período de la juventud (entre los 10 y los 24 años). La pubertad o adolescencia inicial es la primera fase

comienza normalmente a los 10 años en las niñas y a los 11 en los niños y llega hasta los 14-15 años. La adolescencia media y tardía se extiende, hasta los 19 años. A esta etapa de la vida le sigue la juventud plena, desde los 20 años hasta los 24 años. ^(13,14) Algunos psicólogos consideran que la adolescencia abarca hasta los 21 años e incluso algunos autores han extendido en estudios recientes la adolescencia a los 25 años. ⁽¹⁵⁾

La adolescencia está íntimamente ligada al inicio de relaciones sexuales. Las estadísticas nos dicen que la edad promedio de inicio de relaciones sexuales están alrededor de los 15 años en nuestro país, pero también sabemos que hay muchísimos chicos y chicas más grandes que aún no tan tenido relaciones por no sentirse preparados, por no haber encontrado la persona adecuada o simplemente por decisión personal. ⁽¹⁶⁾

En nuestro país se ha creado en el año 2002-2003 el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, uno de sus objetivos es promover la salud sexual de los adolescentes, entendiéndose a ésta como la posibilidad de desarrollar una vida sexual gratificante y sin coerción, así como prevenir embarazos no deseados, basándose en la autonomía de las personas. Se brinda Consejería en Salud Sexual y Reproductiva en los servicios de salud pública del todo el país. ⁽¹⁷⁾

Otras investigaciones

- García Roché y otros ⁽¹⁸⁾ en su trabajo *“Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud”*, realizado sobre una población de 100 adolescentes y jóvenes de un área de salud del municipio Centro Habana, señalan que el 61% de los encuestados tenía vida sexual activa, el inicio de las relaciones ocurrió en un 44 % en las edades

comprendidas entre los 15 y los 19 años, y en el 55 %, antes de los 20. El preservativo no se usó nunca en el 30% de las encuestadas y ocasionalmente en un 49%. Las principales causas argumentadas para no usarlo fueron expresar que resultaba incómodo y que no le gustaba a su pareja.

- González-Garza y otros ⁽¹⁹⁾ en el trabajo *“Perfil del comportamiento sexual en adolescentes mexicanos de 12 a 19 años de edad. Resultados de la ENSA 2000”* analizaron la base de datos de adolescentes de la Encuesta Nacional de Salud 2000, realizada en septiembre de 1999 a marzo de 2000, en un estudio de diseño probabilístico, polietápico, estratificado y por conglomerados y con una muestra de 15.241 adolescentes de entre 12 a 19 años de edad mostraron que el 69.2% de los adolescentes refirió conocer al menos un método de control de la fecundidad, el 16.4% mencionó haber tenido relaciones sexuales, y los hombres iniciaron la actividad sexual antes que las mujeres; tan sólo 37% de los adolescentes usaron algún método anticonceptivo en la primera relación sexual. Los adolescentes del sexo masculino, los de mayor escolaridad, quienes poseían información de algún método anticonceptivo y aquellos que inician esta actividad a una edad mayor tuvieron más probabilidad de usar anticonceptivos en su primera relación sexual. El 55.7% de las mujeres que mencionaron haber iniciado actividad sexual han estado embarazadas. El embarazo en las adolescentes se asoció significativamente con un nivel bajo de escolaridad, con iniciar su vida sexual a edades tempranas y con el hecho de haber estado alguna vez unidas. Arribaron a la siguiente conclusión: en general, la población adolescente que ha tenido relaciones sexuales no utilizó métodos

anticonceptivos durante su primera relación, lo cual incrementa la posibilidad de embarazos.

- González Sáez y otros ⁽²⁰⁾ en *“El embarazo y sus riesgos en la adolescencia”*, un estudio de intervención educativa en 97 adolescentes embarazadas del Policlínico “Tula Aguilera”, provincia Camaguey, en el año 2008. Aplicaron un cuestionario de muestreo probabilístico a setenta embarazadas, posteriormente implementaron un Programa Educativo sobre los aspectos considerados de interés y tres meses después aplicaron el mismo cuestionario. La conclusión fue que predominó el desconocimiento acerca del uso de los diferentes métodos anticonceptivos y de los riesgos biológicos, psicológicos y socioeconómicos a los que estaban expuestas las gestantes durante el embarazo, lo que se reformó después de haber terminado el Programa Educativo.
- Moreno y otros ⁽²¹⁾ en *“Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 9no de la U.E: Nuestra Señora de Lourdes. Puerto Ordaz, Estado Bolívar”*. Diseñaron un estudio sobre 100 alumnos. Concluyendo que los estudiantes de 9no grado, poseían un conocimiento excelente evidenciándose en sus dos dimensiones, edad y sexo, con mayor peso en las edades 13 – 14 años y el sexo femenino. Y recomiendan dar a conocer a los estudiantes cada uno de los métodos anticonceptivos con el fin de que puedan estar alertas y sepan la importancia del uso de los mismos y evitar las posibles consecuencias.

Problema

¿Cuál es el conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los alumnos de 1º a 5º año de la Escuela de Enseñanza Media N° 253 Mariano Moreno, de la localidad de Progreso, año 2012?

Objetivos

Objetivo General

Establecer el conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los alumnos de la Escuela de Enseñanza Media N° 253, de la localidad de Progreso, provincia de Santa Fe, en el año 2012.

Objetivos Específicos

- Identificar el conocimiento de los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos, teniendo en cuenta variables sociodemográficas.
- Identificar las acciones de los adolescentes para prevenir el embarazo.
- Identificar las acciones de los adolescentes para prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Material y métodos

Se llevó adelante un estudio de tipo descriptivo en base a una encuesta realizada en alumnos de 1º a 5º año de la Escuela N° 253 de la localidad de Progreso, durante el periodo comprendido entre el 1º de mayo y el 30 de julio de 2012.

Se incluyó en el estudio la totalidad de alumnos cuyas edades oscilaran entre 13 y 17 años, según estudios en Latinoamérica indican que es la edad en la que se da el inicio de las relaciones sexuales, etapa de riesgo por el no uso o mal uso de medidas de protección durante el acto sexual. ⁽²²⁾

La escuela N° 253 es la única escuela de nivel secundario en la localidad de Progreso.

El instrumento de recolección de datos consistió en una encuesta con formato de cuestionario impreso, elaborado para tal fin con preguntas abiertas y cerradas (dicotómicas y de opción múltiple). La encuesta era de carácter anónima, voluntaria y autoadministrada. (Ver anexo 1).

El muestreo fue no probabilístico, la muestra quedó conformada por un total de 142 encuestas.

Previo a la realización de la encuesta se solicitó la autorización de la institución educativa y de los padres, tutores o responsables de los alumnos.

Se analizaron las siguientes variables:

- Edad: en años cumplidos al momento de la encuesta.
- Sexo: femenino o masculino.
- Zona de procedencia: rural o urbana.
- Métodos anticonceptivos que conocen.

- Inicio de relaciones sexuales: sí o no.
- Uso de métodos anticonceptivos durante la primera relación sexual: sí o no, especificando el método utilizado y el motivo de uso o justificación del no uso.
- Uso actual de métodos anticonceptivos: tipo de método y motivo de su uso.

Los datos obtenidos se volcaron en una base de datos de Microsoft Excel. Los datos se tabularon para su presentación (ver anexo 2). Para su análisis se confeccionaron tablas y gráficos, se utilizaron medidas de resumen de tendencia central (media aritmética, mediana, modo) y de dispersión (desvío estándar), técnicas estadísticas descriptivas (distribuciones de frecuencias, porcentajes) e inferenciales (prueba chi cuadrado), para un nivel de significación $p < 0,05$.

Resultados

Zona de procedencia

Tabla 1: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la zona de procedencia.

Zona de procedencia		
	<i>f</i>	%
Urbana	120	84,5%
Rural	22	15,5%
Total	142	

Del total de la población encuestada ($n=142$), el 84.5% procede de la zona urbana y el 15.5% de la zona rural de la localidad de Progreso.

Sexo

Tabla 2: distribución de las frecuencias absolutas y relativas del sexo de la población encuestada.

Sexo		
	<i>f</i>	%
Femenino	87	61,3%
Masculino	55	38,7%
Total	142	

El 61.3% corresponde al sexo femenino y el 38.7% al sexo masculino.

Edad

La población presenta una edad promedio de 15 años ($DS \pm 1.2$), con una mediana de 15 años.

Tabla 3: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la edad de la población encuestada.

Edad		
	<i>f</i>	%
13 años	30	21,1%
14 años	25	17,6%
15 años	28	19,7%
16 años	27	19,0%
17 años	32	22,5%
Total	142	

El 22.5% corresponde a la edad de 17 años; el 21.1% a 13 años; el 19.7% a 15 años; el 19% a 16 años y el 17.6% a 14 años.

Métodos anticonceptivos

Tabla 4: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de los métodos anticonceptivos que conoce la población encuestada.

¿Qué métodos anticonceptivos conoce?		
	<i>f</i>	%
Preservativo o condón	131	92,3%
Anticonceptivos Orales	98	69,0%
Abstinencia periódica	69	48,6%
Píldora del día después o de emergencia	65	45,8%
Ligadura de trompas	64	45,1%
Coito interruptus	44	31,0%
DIU con cobre	34	23,9%
Inyección hormonal	32	22,5%
Lavado vaginal	23	16,2%
Diafragma	16	11,3%
Geles espermicidas	11	7,7%
Parches hormonales transdérmicos	10	7,0%
DIU con hormonas	9	6,3%
Vasectomía	8	5,6%
Ninguno	7	4,9%
Implantes subcutáneos	3	2,1%
Lactancia prolongada	2	1,4%

Del total de la población encuestada (n=142), el 92.3% refiere conocer como método anticonceptivo al condón o preservativo; el 69% a los anticonceptivos orales; el 48.6% a la abstinencia periódica; el 45.8% a la

píldora del día después o de emergencia; el 45.1% a la ligadura de trompas; el 31% al coito interruptus; el 23.9% al DIU con cobre; el 22.5% a la inyección hormonal y en menor frecuencia al lavado vaginal, diafragma, geles espermicidas, parches hormonales transdérmicos, DIU con hormonas, vasectomía, implantes subcutáneos, lactancia prolongada y el 4.9% refiere no conocer ningún método anticonceptivo.

- **Métodos anticonceptivos que conoce según sexo**

Tabla 5: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de los métodos anticonceptivos que conoce según sexo de la población encuestada.

Métodos anticonceptivos que conoce según sexo				
	Sexo femenino (n=87)		Sexo masculino (n=55)	
	f	%	f	%
Preservativo o condón	80	92,0%	51	92,7%
Anticonceptivos Orales	64	73,6%	34	61,8%
Abstinencia periódica	55	63,2%	14	25,5%
Píldora del día después o de emergencia	46	52,9%	19	34,5%
Ligadura de trompas	53	60,9%	11	20,0%
Coito interruptus	28	32,2%	16	29,1%
DIU con cobre	28	32,2%	6	10,9%
Inyección hormonal	28	32,2%	4	7,3%
Lavado vaginal	15	17,2%	8	14,5%
Diafragma	11	12,6%	5	9,1%
Geles espermicidas	7	8,0%	4	7,3%
Parches hormonales transdérmicos	9	10,3%	1	1,8%
DIU con hormonas	5	5,7%	4	7,3%
Vasectomía	5	5,7%	3	5,5%
Implantes subcutáneos	3	3,4%	0	0,0%
Lactancia prolongada	2	2,3%	0	0,0%
Ninguno	4	4,6%	3	5,5%

Del total de la población de sexo femenino (n=87), el 92% refiere conocer como método anticonceptivo al condón o preservativo; el 73.6% a los anticonceptivos orales; el 63.2% a la abstinencia periódica; el 60.9% a la ligadura de trompas; el 52.9% a la píldora del día después o de emergencia; el 32.2% al coito interruptus; el 32.2% al DIU con cobre; el 32.2% a la inyección

hormonal y en menor frecuencia al lavado vaginal, diafragma, parches hormonales transdérmicos, geles espermicidas, DIU con hormonas, vasectomía, implantes subcutáneos, lactancia prolongada y el 4.6% refiere no conocer ningún método anticonceptivo.

Del total de la población de sexo masculino (n=55), el 92.7% refiere conocer como método anticonceptivo al condón o preservativo; el 61.8% a los anticonceptivos orales; el 34.5% a la píldora del día después o de emergencia; el 29.1% al coito interruptus; el 25.5% a la abstinencia periódica; el 20% a la ligadura de trompas; el 14.5% al lavado vaginal y en menor frecuencia al DIU con cobre, diafragma, inyección hormonal, geles espermicidas, DIU con hormonas, vasectomía, parches hormonales transdérmicos y el 5.5% refiere no conocer ningún método anticonceptivo.

Se halló una relación estadísticamente significativa entre sexo y conocimiento de métodos anticonceptivos, es decir, que las mujeres tienen mayor probabilidad de conocer a la abstinencia periódica ($p < 0.001$), la píldora de emergencia ($p < 0.05$), ligadura de trompas ($p < 0.001$), DIU con cobre ($p < 0.001$) e inyección hormonal ($p < 0.001$) como método anticonceptivo que los hombres.

Debut sexual

Tabla 6: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de si tuvo su primera relación sexual la población encuestada.

Tuvo su primera relación sexual		
	<i>f</i>	%
Sí	47	33,1%
No	95	66,9%
Total	142	

El 66.9% de la población refiere que aun no tuvo su primera relación sexual y el 33.1% refiere que sí tuvo su primera relación sexual.

- **Debut sexual según sexo**

Tabla 7: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de si tuvo su primera relación sexual según sexo de la población encuestada.

Tuvo su primera relación sexual según sexo				
	Sexo femenino		Sexo masculino	
	f	%	f	%
Sí	21	24,1%	26	47,3%
No	66	75,9%	29	52,7%
Total	87		55	

Del total de la población de sexo femenino (n=87), el 75.9% refiere no haber tenido su primera relación sexual y el 24.1% refiere haber tenido su primera relación sexual.

Del total de la población de sexo masculino (n=55), el 52.7% refiere no haber tenido su primera relación sexual y el 47.3% refiere haber tenido su primera relación sexual.

La relación entre debut sexual y sexo es altamente significativa ($p < 0.001$), es decir, que el sexo masculino tiene mayor probabilidad de haber tenido su primera relación sexual que el sexo femenino.

- **Debut sexual según edad**

Tabla 8: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de si tuvo su primera relación sexual según edad de la población encuestada.

Tuvo su primera relación sexual según edad					
	Tuvo su primera relación sexual		No tuvo su primera relación sexual		Total
	f	%	f	%	
13 años	5	16,7%	25	83,3%	30
14 años	6	24,0%	19	76,0%	25
15 años	8	28,6%	20	71,4%	28
16 años	9	33,3%	18	66,7%	27
17 años	19	59,4%	13	40,6%	32

Del total de la población de 13 años (n=30), el 83.3% no tuvo su primera relación sexual.

Del total de la población de 14 años (n=25), el 76% no tuvo su primera relación sexual.

Del total de la población de 15 años (n=28), el 71.4% no tuvo su primera relación sexual.

Del total de la población de 16 años (n=27), el 66.7% no tuvo su primera relación sexual.

Del total de la población de 17 años (n=32), el 59.4% tuvo su primera relación sexual.

La relación entre debut sexual y edad es altamente significativa ($p < 0.001$), es decir, que los encuestados de 17 años tienen mayor probabilidad de haber tenido su primera relación sexual que los de 16 años o menos.

Uso de método anticonceptivo en la primera relación sexual

Tabla 9: distribución de las frecuencias absolutas y relativas del uso de método anticonceptivo en la primera relación sexual de la población encuestada.

Uso de método anticonceptivo en la primera relación sexual		
	<i>f</i>	%
Sí	42	89,4%
No	5	10,6%
Total	47	

Del total de la población que ya debutó sexualmente (n=47), el 89.4% refiere que usó algún método anticonceptivo en la primera relación sexual y el 10.6% no usó ningún método porque no esperaba tener relaciones sexuales.

Método anticonceptivo usado en la primera relación sexual

Tabla 10: distribución de las frecuencias absolutas y relativas del método anticonceptivo usado en la primera relación sexual de la población encuestada.

Método anticonceptivo usado en la primera relación sexual		
	<i>f</i>	%
Preservativo o condón	30	71,4%
ACO+preservativo	9	21,4%
Anticonceptivos Orales	2	4,8%
Coito interruptus	1	2,4%
Total	42	

Del total de la población que refiere haber usado algún método anticonceptivo en la primera relación sexual (n=42), el 71.4% usó preservativo o condón; el 21.4% ACO + preservativo; el 4.8% solamente ACO y el 2.4% coito interruptus.

- **Método anticonceptivo usado en la primera relación sexual según sexo**

Tabla 11: distribución de las frecuencias absolutas y relativas del método anticonceptivo usado en la primera relación sexual según sexo de la población encuestada.

	Sexo femenino		Sexo masculino	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Preservativo o condón	8	44,4%	22	91,6%
ACO+preservativo	9	50,0%	0	0,0%
Anticonceptivos Orales	1	5,6%	1	4,2%
Coito interruptus	0	0,0%	1	4,2%
Total	18		24	

Del total de la población de sexo femenino que usó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual (n=18), el 50% refiere ACO + preservativo; el 44.4% preservativo y el 5.6% ACO.

Del total de la población de sexo masculino que usó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual (n=24), el 91.6% refiere preservativo; el 4.2% ACO y el 4.2% coito interruptus.

La relación entre método anticonceptivo usado en el debut sexual y sexo es altamente significativa ($p < 0.001$), es decir, que el sexo masculino tiene mayor probabilidad de haber usado preservativo en su primera relación sexual que el sexo femenino.

Objetivo del uso del método anticonceptivo

Tabla 12: distribución de las frecuencias absolutas y relativas del objetivo del uso del método anticonceptivo en la población encuestada.

Objetivo del uso del método anticonceptivo		
	<i>f</i>	%
Evitar embarazos y ETS	33	78,6%
Evitar embarazos	7	16,7%
Evitar el contagio de ETS	2	4,8%
Total	42	

Del total de la población que refiere haber usado algún método anticonceptivo en la primera relación sexual (n=42), en el 78.6% el objetivo era evitar embarazos y ETS; en el 16.7% evitar embarazos y en el 4.8% evitar el contagio de ETS.

Métodos anticonceptivo utilizados en la actualidad

Tabla 13: distribución de las frecuencias absolutas y relativas del método anticonceptivo utilizado en la actualidad por la población encuestada.

Métodos anticonceptivos utilizados en la actualidad		
	f	%
Preservativo o condón	34	72,3%
Anticonceptivos Orales	25	53,2%
Coito interruptus	8	17,0%
Abstinencia periódica	6	12,8%
Geles espermicidas	5	10,6%
Lavado vaginal	3	6,4%
Lactancia prolongada	1	2,1%
Ninguno	3	6,4%

Del total de la población que ya ha debutado sexualmente (n=47), en la actualidad el 72.3% refiere utilizar preservativo; el 53.2% ACO; el 17% coito interruptus; el 12.8% abstinencia periódica; el 10.6% geles espermicidas; el 6.4% lavado vaginal; el 2.1% lactancia prolongada y el 6.4% refiere no utilizar ningún método anticonceptivo.

- **Métodos anticonceptivo utilizados en la actualidad según sexo**

Tabla 14: distribución de las frecuencias absolutas y relativas del método anticonceptivo utilizado en la actualidad según sexo de la población encuestada.

Métodos anticonceptivos utilizados en la actualidad según sexo				
	Sexo femenino (n=21)		Sexo masculino (n=26)	
	f	%	f	%
Preservativo o condón	12	57,1%	22	84,6%
Anticonceptivos Orales	12	57,1%	13	50,0%
Coito interruptus	4	19,0%	4	15,4%
Abstinencia periódica	5	23,8%	1	3,8%
Geles espermicidas	0	0,0%	5	19,2%
Lavado vaginal	1	4,8%	2	7,7%
Lactancia prolongada	0	0,0%	1	3,8%
Ninguno	2	9,5%	1	3,8%

Del total de la población de sexo femenino que ya ha debutado sexualmente (n=21) en la actualidad refiere usar como método anticonceptivo el 57.1% preservativo; el 57.1% ACO; el 23.8% abstinencia periódica; el 19% coito interruptus; el 4.8% lavado vaginal y el 9.5% no utiliza ningún método anticonceptivo.

Del total de la población de sexo masculino que ya ha debutado sexualmente (n=26) en la actualidad refiere usar como método anticonceptivo el 84.6% preservativo; el 50% ACO; el 19.2% geles espermicidas; el 15.4% coito interruptus; el 7.7% lavado vaginal; el 3.8% abstinencia periódica; el 3.8% lactancia prolongada y el 3.8% no utiliza ningún método anticonceptivo.

La relación entre método anticonceptivo usado en la actualidad y sexo resultó muy significativa ($p < 0.05$), es decir que el sexo femenino tiene mayor probabilidad de usar la abstinencia periódica que el sexo masculino, y el sexo masculino tiene mayor probabilidad de utilizar el preservativo que el sexo femenino.

Razón de la elección del método anticonceptivo

Tabla 15: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la razón principal en la elección del método anticonceptivo utilizado en la actualidad por la población encuestada.

Principal razón por la que eligió este método anticonceptivo		
	<i>f</i>	%
Seguridad anticonceptiva	29	65,9%
Seguridad para no contraer ETS	22	50,0%
Pareja estable	19	43,2%
Consejo médico	16	36,4%
Comodidad	14	31,8%
Ausencia de efectos secundarios	5	11,4%
Costo	2	4,5%
Naturalidad del método	1	2,3%
Relaciones ocasionales	1	2,3%
Regulación del ciclo	1	2,3%

Del total de la población que actualmente utiliza algún método anticonceptivo (n=44), el 65.9% eligió el método anticonceptivo por la seguridad anticonceptiva; el 50% por seguridad para no contraer ETS; el 43.2% porque tiene pareja estable; el 36.4% por consejo médico; el 31.8% por comodidad; el 11.4% por ausencia de efectos secundarios, y en menor frecuencia por el costo, la naturalidad del método, relaciones ocasionales y regulación del ciclo.

Discusión

Se encuestó a 142 alumnos, en su mayoría procedente de la zona urbana. El 61.3% correspondía al sexo femenino y el 38.7% al sexo masculino. La edad promedio fue de 15 años.

En relación al conocimiento de los diferentes métodos anticonceptivos, la mayoría refirió conocer al condón o preservativo; casi el 70% a los anticonceptivos orales; menos de la mitad a la abstinencia periódica, la píldora del día después o de emergencia y la ligadura de trompas y en menor frecuencia otros métodos. Casi el 5% refería no conocer ningún método anticonceptivo. Obteniéndose resultados similares al estudio realizado en las localidades de Vera y Pintado de la provincia de Santa Fe, teniendo en cuenta que en este trabajo se abordó a la población comprendida entre 15 y 50 años.
(7)

Los métodos de abstinencia periódica, píldora de emergencia, ligadura de trompas, DIU con cobre e inyección hormonal resultaron más conocidos por las mujeres. Quizás porque son más utilizados por el sexo femenino, lo cual se detalla más adelante, y porque en el caso de los métodos naturales se requiere de conocimiento acerca del ciclo menstrual, más comprendido por las jóvenes que por los varones.

Debutó sexualmente poco más del 30% de la población, en su mayoría correspondía al sexo masculino y a la edad de 17 años. Pudiéndose comparar con un estudio que analizó el inicio de las relaciones sexuales en varones de diferentes países incluyendo a Argentina donde se demostró que los más

precoces resultaron los cubanos (en La Habana se observó el promedio de edad más bajo al debut, con 14,9 años), seguidos por los argentinos (con 15,8) y más atrás los limeños, con 16,7 y los de La Paz, con 17,3. ⁽²²⁾ En México, el 16.4% de 15.241 adolescentes entre 12 y 19 años de edad, refirieron haber tenido relaciones sexuales, iniciándose más precozmente los varones que las mujeres ⁽¹⁹⁾, como ocurre en los jóvenes de Progreso.

En el debut sexual casi el 90% utilizó algún método anticonceptivo, correspondiendo en su mayoría al preservativo (lo que resultó estadísticamente significativo en el sexo masculino). La mayoría refirió que el objetivo de usar un método anticonceptivo era evitar embarazos y ETS, lo que denota cierta claridad a la hora del acto sexual. En comparación con los adolescentes mexicanos, previamente mencionados, sólo el 37% utilizó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual, siendo los de sexo masculino y de mayor edad lo que lo utilizan; en cambio el 55.7% de las mujeres que mencionaron el inicio de su vida sexual han estado embarazadas. ⁽¹⁹⁾

En la actualidad la mayoría refiere utilizar preservativo, más de la mitad ACO y en menor frecuencia coito interruptus, abstinencia periódica, geles espermicidas y lavado vaginal. Un 6.4% refiere no utilizar ningún método anticonceptivo. El tipo de método anticonceptivo utilizado en la actualidad varió según el sexo: las mujeres utilizan la abstinencia periódica más que el sexo masculino, y el sexo masculino tiene mayor probabilidad de utilizar el preservativo que el sexo femenino. En España, la Universidad de Sevilla realizó un estudio a 11.230 adolescentes españoles mostrando que utilizan como método anticonceptivo en primer lugar el preservativo con el 74%; los ACO en segundo lugar, pero muy lejos del primero, con un porcentaje del 13.2%; y le sigue con un 11.7% el coito interruptus ⁽²³⁾, siendo este último también utilizado

por los jóvenes progresinos, haciendo reflexionar sobre el aumento significativo del riesgo de embarazos no deseados y de contraer ETS, con el mismo riesgo que los que no utilizan ningún método. Cabe destacar que algunos de los adolescentes, en menor porcentaje, refirieron utilizar el doble método (ACO más preservativo), que es el tipo de anticoncepción indicada para poblaciones más expuestas a riesgos, como ocurre en este caso.

En cuanto a la razón de la elección del método anticonceptivo que actualmente utiliza la mayoría eligió el método anticonceptivo por la seguridad anticonceptiva y para no contraer ETS, en menor frecuencia porque tiene pareja estable o por consejo médico.

Conclusión

La mayoría de los métodos anticonceptivos fueron conocidos por los adolescentes de la localidad de Progreso, siendo el preservativo el que mayor porcentaje obtuvo, seguido de los anticonceptivos orales, quizás porque la mayoría de la población puede acceder a éstos ya que se distribuyen gratuitamente en el SAMCo del lugar, tal como lo estipula el Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable, puesto en vigencia por el Ministerio de Salud de la Nación.

En relación al inicio de relaciones sexuales podemos deducir que la mayor parte de la población tuvo su debut sexual a los 17 años aproximadamente. Un alto porcentaje refirió la utilización de un método anticonceptivo, principalmente el uso de preservativo, siendo significativamente estadístico en los varones, mientras que el 50% de las mujeres utilizaron el doble método (ACO más preservativo). Los jóvenes justificaron la elección de los mismos porque mediante estas medidas pueden prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual y el embarazo no deseado; lo que nos deja bastante tranquilos ante la exposición al riesgo, pero no lo suficiente ya que un 10% no utilizó ninguna medida de protección. Por tal motivo, es importantísima la educación sexual en las escuelas, sobre todo cuando la información es brindada en el tiempo preciso, es decir, previamente al inicio de las relaciones sexuales.

En la actualidad, los jóvenes que mantienen relaciones sexuales refieren la utilización de métodos anticonceptivos, tanto los varones como las mujeres. Los primeros, eligen principalmente el preservativo, seguido por los

anticonceptivos orales usados por quienes tienen pareja estable, y los otros tienen un porcentaje relativamente bajo de utilización. Por su parte, un poco más de la mitad de las mujeres utilizan el doble método (ACO más preservativo) como medida de anticoncepción, aunque un porcentaje importante usan algunos métodos no tan eficaces, como lo son la abstinencia periódica o el coito interruptus. Lo que nos permite repensar la justificación de la elección de los mismos, ya que estos últimos no nos brindan ni seguridad anticonceptiva, ni previenen el contagio de ETS. El consejo médico como motivo de elección, nos da la pauta que se asiste a la consulta médica en busca de explicaciones o respuestas para poder determinar qué método anticonceptivo es más conveniente para cada tipo de paciente.

Por último, es de resaltar la importancia de la planificación familiar y de la salud sexual y reproductiva especialmente en el grupo etario abordado en este trabajo, ya que por medio de ello pueden los adolescentes cumplir con sus proyectos a corto y largo plazo para la realización personal en diferentes aspectos que constituyen a la vida del adulto.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud de Planificación Familiar y Población. Anticoncepción de emergencia: guía para la prestación de servicios. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1999. Documento N° who/frh/fpp/98.19.
2. Organización Mundial de la Salud. Mejorías en el acceso a la atención de buena calidad: criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1996.
3. Copeland, L. J.; Jarrell, J. F. (Editor). Ginecología. 2a.ed. Madrid: Médica Panamericana; 2002. Capítulo: Anticoncepción. Pág.: 299-350.
4. Gori, J. R.; Lorusso, A. Ginecología de Gori. 2a. ed. Buenos Aires: El Ateneo; 2003. Capítulo: Planificación Familiar. Pág.: 553-576.
5. Schutt-Aine, J. y Maddaleno, M. Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: Implicaciones en programas y políticas. OPS, Washington, DC; 2003.
6. Cipriani P. El 80% de los adolescentes no se cuida en el debut sexual. Intramed Artículos. 2010. Disponible desde: URL: <http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=63546> (04/01/2012).
7. Guardia M. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en la población de Vera y Pintado, Santa Fe, Argentina en el año 2008. Rosario: Universidad Abierta Interamericana; 2008. Disponible desde: URL: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC081596.pdf> (11/05/2012).

8. Gobierno de la provincia de San Luis. Las mujeres se informan más que los varones en temas de sexualidad. Artículo del: Boletín Informativo. Septiembre, 2005. Disponible desde: URL: <http://ministerios.sanluis.gov.ar/res/5075/media/septiembre/8673.pdf>. (17/05/2012).
9. Universidad Nacional de Rosario. Encuesta sobre salud a estudiantes universitarios. Artículo del: Periódico Digital. Rosario, 2005. Disponible desde: URL: <http://www.unr.edu.ar/periodico/secciones/2006/enero/unr-secrree->. (17/05/2012).
10. Tozzini, R.I. Ginecología. Rosario (Santa Fe): Corpus Libros Médicos y Científicos; 2011. Capítulo: Anticoncepción. Pág.: 331-337.
11. González-Merlo, J.; González Bosquet, E.; González Bosquet, J. Ginecología. 8a.ed. Barcelona: Masson; 2003. Capítulo: Anticoncepción. Pág.: 627-647.
12. Organización Mundial de la Salud. Planificación Familiar. Centro de Prensa. Nota descriptiva N° 351, Abril 2011. Disponible desde: URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/> (22/05/2012).
13. Organización Mundial de la Salud. Los adolescentes. Artículo. Disponible desde: URL: http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_854_%28chp6%29_spa.pdf (24/05/2012).
14. Organización Mundial de la Salud. La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad. Informe. Salud para todos en el año 2000. Ginebra; 2000. Disponible desde: URL: http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_731_spa.pdf (24/05/2012).

15. Casas Rivero J. y Otros; Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Madrid; 2005. Disponible desde: URL: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/desarrollo_adolescente%282%29.pdf (24/05/2012).
16. Oizerovich C. y Otros. La primera vez. Artículo. Sociedad Argentina de Ginecología Infanto Juvenil, 2011. Disponible desde: URL: <http://www.sagij.org.ar/ginecologia-infanto-juvenil/la-primera-vez> (25/05/2012).
17. Ministerio de Salud de la Nación. Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable. Ley Nacional Nº 25.673. 2003. Disponible desde: URL: <http://www.msal.gov.ar/saludsexual/programa.php> (25/05/2012).
18. García Roché y Otros. Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud. Revista Cubana de Medicina General Integral. Versión On-line ISSN 1561-3038; 2006. Disponible desde: URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421252006000100003&script=sci_arttext (29/05/2012).
19. González- Garza y Otros. Perfil del comportamiento sexual en adolescentes mexicanos de 12 a 19 años de edad. Resultados de la ENSA 2000. Salud Pública de México, Versión Impresa ISSN 0036-3634; 2005. Disponible desde: URL: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S003636342005000300004&script=sci_arttext (29/05/2012).
20. González Sáez y otros. El embarazo y sus riesgos en la adolescencia. Redalyc; 2010. Disponible desde: URL: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/2111/211116130013.pdf> (29/05/2012).

21. Moreno y Otros. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 9no de la U.E Nuestra Señora de Lourdes. Puerto Ordaz, Estado Bolívar. 2010. Disponible desde: URL: <http://ri.bib.udo.edu.ve/handle/123456789/2226> (29/05/2012).
22. Carabajal M. ¿Cómo inician su vida sexual nuestros adolescentes? Intramed Artículos. 2007. Disponible desde: URL: <http://www.intramed.net/contenido.asp?contenidoID=48624> (01/03/2012).
23. Canarias 7. El sexo seguro se generaliza entre los jóvenes españoles. Canarias 7. Artículo del: Diario Digital. Madrid; Agosto de 2012. Disponible desde: URL: <http://servicio.us.es/gabcom/08-2012/22-agosto.pdf> (27/08/2012).

Anexos

Anexo 1: Encuesta

ENCUESTA SOBRE EL CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Por favor, le agradecería realizar esta encuesta para efectuar un relevamiento sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos de los alumnos de la Escuela de Enseñanza Media N° 253, de la localidad de Progreso, provincia de Santa Fe, año 2012.

La encuesta es CONFIDENCIAL, VOLUNTARIA Y ANÓNIMA.

- 1- Edad: ____
- 2- Sexo:
 - Masculino
 - Femenino
- 3- Procedencia:
 - Urbana
 - Rural
- 4- ¿Qué métodos anticonceptivos conoces?:
 - Anticonceptivos Orales (píldora)
 - Dispositivo intrauterino (DIU) con cobre
 - DIU con hormonas
 - Diafragma
 - Abstinencia periódica (no tener relaciones sexuales los días fértiles)
 - Preservativo o condón
 - Coito interruptus (eyaculación fuera de la vagina)
 - Lavado vaginal
 - Geles espermicidas
 - Lactancia prolongada
 - Inyección hormonal
 - Píldora del día después o de emergencia
 - Ligadura de trompas
 - Vasectomía
 - Parches hormonales transdérmicos
 - Implantes subcutáneos
 - Ninguno
- 5- ¿Has tenido tu primera relación sexual?
 - Sí

- No
- 6- Si has respondido por sí, ¿has usado tu o tu pareja algún método anticonceptivo?
- Sí
- No
- No sabe/No recuerda

En caso de responder por sí: ¿Qué método utilizó? _____
El método utilizado fue para:

- Evitar embarazos
- Evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual
- Ambos

En caso de responder por no: ¿Por qué usted o su pareja no usaron un método anticonceptivo durante su primera relación sexual?

- No esperaba tener relaciones sexuales
- Es imposible quedar embarazada en la primera relación sexual
- No sabía de métodos
- Su pareja se opuso
- Temía a efectos secundarios
- No quería usar métodos
- No recuerda

7- ¿Qué métodos anticonceptivos usas vos o tu pareja en la actualidad?

- Anticonceptivos Orales (píldora)
- Dispositivo intrauterino (DIU) con cobre
- DIU con hormonas
- Diafragma
- Abstinencia periódica (no tener relaciones sexuales los días fértiles)
- Preservativo o condón
- Coito interruptus (eyaculación fuera de la vagina)
- Lavado vaginal
- Geles espermicidas
- Lactancia prolongada
- Inyección hormonal
- Píldora del día después o de emergencia
- Ligadura de trompas
- Vasectomía
- Parches hormonales transdérmicos
- Implantes subcutáneos
- Ninguno

8- ¿Cuál es la principal razón por la que has elegido este método?

- Seguridad anticonceptiva
- Naturalidad del método

- Ausencia de efectos secundarios
- Seguridad para no contraer enfermedades de transmisión sexual
- Costo
- Comodidad
- Consejo médico
- Relaciones ocasionales
- Pareja estable

Otros: _____

Anexo 2: Tabulación de datos

	Edad	Sexo	Zona de procedencia	¿Qué métodos anticonceptivos conoces?	¿Has tenido tu primera relación sexual?	¿Has usado tu o tu pareja algún método anticonceptivo?	¿Qué método utilizó?	El método utilizado fue para:	¿Por qué usted o su pareja no usaron un método anticonceptivo durante su primera relación sexual?	¿Qué métodos anticonceptivos usas vos o tu pareja en la actualidad?	¿Cuál es la principal razón por la que has elegido este método?
1	13	F	U	E-F-M	NO						
2	13	F	U	A-F	NO						
3	13	F	U	A-E-F-H-I-M-N	NO						
4	13	F	U	A-E-F-G-H-L	NO						
5	13	F	U	F-K	NO						
6	13	F	U	A-F-K	NO						
7	13	F	U	A-F-H-K-M-N	NO						
8	13	F	U	A-E-F-H-J-L-M-Ñ	NO						
9	13	F	U	B-D-E-F-G	NO						
10	13	F	U	E-F-M	NO						
11	13	F	U	F	NO						
12	13	F	U	F	NO						
13	13	F	U	A-E-F-L-M	NO						
14	13	F	R	F-H	NO						
15	13	F	R	A-B-E-F-H-I-J-K-L-M	NO						
16	13	F	R	P	NO						
17	13	F	R	A-E-F-K	NO						
18	13	M	U	A-E-F-G-I	S	S	PRESERVATIVO	C		A-F-I	A-C-I
19	13	M	U	A-B-C-E-F-G	S	S	PRESERVATIVO	C		A-F-G-J	A-C-F-G-I
20	13	M	U	A-E-F-G-H	S	S	PRESERVATIVO	C		A-F-I	GD-G-I
21	13	M	U	A-E-F-G	S	S	PRESERVATIVO	C		A-F-I	A-F-G-I
22	13	M	U	D-E-F-H-I-M	S	S	PRESERVATIVO	C		F-H-I	A
23	13	M	U	A-F	NO						
24	13	M	U	P	NO						
25	13	M	U	F	NO						
26	13	M	U	A-D-F-K	NO						
27	13	M	U	F	NO						
28	13	M	U	D-F	NO						
29	13	M	R	B-C-D-M	NO						
30	13	M	R	A-F	NO						
31	14	F	U	A-F-K	S	S	PRESERVATIVO	C		P	I
32	14	F	U	A-B-D-E-F-G-M-N	NO						
33	14	F	U	E-F-L	NO						
34	14	F	U	E-F-M	NO						
35	14	F	U	E-F-M	NO						

36	14	F	U	FL	NO							
37	14	F	U	E-F-M	NO							
38	14	F	U	A-E-F-K-M	NO							
39	14	F	U	A-F	NO							
40	14	F	U	A-E-F-M	NO							
41	14	F	U	A-E-F	NO							
42	14	F	U	A-B-C-E-F-H-K-L-M	NO							
43	14	F	R	A-E-F-H-L	NO							
44	14	F	R	A-E-F-G-L-M	NO							
45	14	F	R	E-F-L	NO							
46	14	M	U	A-F	S	S	ACO	A		A-F	A	
47	14	M	U	A-F	S	S	PRESERVATIVO	C		F	A-D	
48	14	M	U	A-F	S	S	PRESERVATIVO	C		A	A-F	
49	14	M	U	A-F-L-N	S	S	PRESERVATIVO	C		A-F	D-F	
50	14	M	U	A-F	S	NO			A	P	F	
51	14	M	U	B-C-D-F-K	NO							
52	14	M	U	A-F	NO							
53	14	M	U	A-F-I-L-M	NO							
54	14	M	U	A-B-E-F	NO							
55	14	M	U	F	NO							
56	15	F	U	A-B-D-E-F-G-I-K-L-M-Ñ	S	S	ACO	A		A	F-G-I	
57	15	F	U	A-B-K-M	S	S	PRESERVATIVO	C		A-G	D	
58	15	F	U	A-D-E-K-L	S	NO			A	F-G	A	
59	15	F	U	A-D-E-F-K-L	S	NO			A	F-G	D	
60	15	F	U	A-E-F-G-H-L-M-Ñ	S	S	ACO+PRESERVATIVO	C		A-E-F	A-D-G-I	
61	15	F	U	A-B-D-F-G-L-M-Ñ	NO							
62	15	F	U	A-B-D-E-F-G-L-M-N	NO							
63	15	F	U	E-F-L-M	NO							
64	15	F	U	A-E-F-G-H-L-M-Ñ	NO							
65	15	F	U	A-E-F-L-M	NO							
66	15	F	U	A-B-E-F-G-K-L-M-O	NO							
67	15	F	U	A-B-E-F-G-I-K-L-M-O	NO							
68	15	F	U	A-B-E-F-G-K-L-M-O	NO							
69	15	F	U	A-K	NO							
70	15	F	U	A-B-C-E-F-G-H-I-K-L-M	NO							
71	15	F	U	A-D-F-K-L-M	NO							
72	15	F	U	A-F-H-M	NO							
73	15	F	U	B-F-L-M-Ñ	NO							
74	15	F	R	A-B-D-E-F-G-L-M-N	NO							
75	15	M	U	A-E-F-H-I-K	S	S	PRESERVATIVO	C		F-I	A	
76	15	M	U	A-F	S	S	PRESERVATIVO	C		A	A-F	
77	15	M	U	A-E-F-G-H-L-N	NO							
78	15	M	U	F-L	NO							
79	15	M	U	A-F	NO							
80	15	M	U	A-F-H-L	NO							
81	15	M	U	A-C-E-F-G-L	NO							
82	15	M	R	A-F-G	S	S	PRESERVATIVO	C		A-F	A-D-G	
83	15	M	R	A-E-F-L	NO							
84	16	F	U	A-E-F-K	S	S	ACO+PRESERVATIVO	C		A-E-F	A-D-G	
85	16	F	U	A-B-C-E-F-G-L-M	S	S	ACO+PRESERVATIVO	C		A-F	A-D-G-I	
86	16	F	U	P	NO							
87	16	F	U	A-D-F	NO							
88	16	F	U	F-L-M	NO							

89	16	F	U	A-E-F-L-M	NO							
90	16	F	U	F-L-M	NO							
91	16	F	U	F	NO							
92	16	F	U	A-B-F-L-M	NO							
93	16	F	U	A-F-L-M	NO							
94	16	F	U	P	NO							
95	16	F	U	A-E-F-G-H-L-M	NO							
96	16	F	R	A-E-F-K-M	S	S	ACC+PRESERVATIVO	C		A-E-F	A-D-G-I	
97	16	F	R	A-D-E-F	S	S	ACC+PRESERVATIVO	C		A-F	A	
98	16	F	R	A-B-C-E-F-G-K-M	S	S	PRESERVATIVO	C		A	A-F-I	
99	16	F	R	P	NO							
100	16	F	R	A-F	NO							
101	16	M	U	F	S	S	PRESERVATIVO	C		F	D-I	
102	16	M	U	A-E-F-G-L-Ñ	S	S	PRESERVATIVO	C		A-F	A-C-D-G	
103	16	M	U	A-F-K-L-M	S	S	PRESERVATIVO	B		F	D	
104	16	M	U	A-F-G-H	S	S	PRESERVATIVO	C		A-G-H	I	
105	16	M	U	P	NO							
106	16	M	U	P	NO							
107	16	M	U	A-F	NO							
108	16	M	U	A-E-F-G-H-L-M-N	NO							
109	16	M	U	A-F-G-H-L-M	NO							
110	16	M	R	F	NO							
111	17	F	U	A-B-E-F-G-H-I-K-L-M-Ñ	S	S	PRESERVATIVO	B		E-F	A-D-E	
112	17	F	U	A-B-E-F	S	S	ACC+PRESERVATIVO	C		A-F	A-D-G	
113	17	F	U	A-B-C-E-F-G-L-M	S	S	ACC+PRESERVATIVO	C		A	F-I	
114	17	F	U	A-E-F-G-K	S	S	ACC+PRESERVATIVO	C		A	A-C-G-I	
115	17	F	U	A-F	S	S	ACC+PRESERVATIVO	C		F-H	D-I	
116	17	F	U	A-E-F-L	S	S	PRESERVATIVO	C		E-F	A-D	
117	17	F	U	A-E-F-G-M	S	S	PRESERVATIVO	C		F	A-I	
118	17	F	U	A-B-E-F-G-K-L-M	S	S	PRESERVATIVO	A		G	I	
119	17	F	U	A-B-E-F-G-L-M	S	NO			A	P	E	
120	17	F	U	A-B-E-F-L-M	NO							
121	17	F	U	A-E-F-L	NO							
122	17	F	U	A-F	NO							
123	17	F	U	A-B-E-F-G-I-K-L-M-Ñ	NO							
124	17	F	U	B-F-H-M	NO							
125	17	F	U	A-B-E-F-G-K-L-M-Ñ	NO							
126	17	F	R	A-B-E-F-G-K-L-M	S	S	PRESERVATIVO	A		A	A-F-G-REG. DEL C.C.L.O.	
127	17	F	R	A-E-F-G-L-M	NO							
128	17	F	R	A-F-K-L-M	NO							
129	17	F	R	A-B-F-G-L-M	NO							
130	17	M	U	F	S	S	PRESERVATIVO	A		F	A	
131	17	M	U	F-G-L-M	S	S	PRESERVATIVO	C		A-F-G	A	
132	17	M	U	A-F-L	S	S	PRESERVATIVO	C		F	F-G	
133	17	M	U	F-L-M	S	S	PRESERVATIVO	C		F	D-G	
134	17	M	U	A-F	S	S	PRESERVATIVO	C		A-F	A-D	
135	17	M	U	F	S	S	PRESERVATIVO	C		F	A-D	
136	17	M	U	F-G-L	S	S	PRESERVATIVO	A		F	A-D-F-I	
137	17	M	U	A-F-G-L	S	S	COITO INTERRUPTUS	A		E-F	B-F-I	
138	17	M	U	A-B-E-F-G-L-M	S	NO			A	F-G	D-F-G-H	
139	17	M	U	A-E-F-G-L-M	NO							
140	17	M	U	F	NO							
141	17	M	U	F-L-M	NO							
142	17	M	U	B-F	NO							